

Hasta un 20% de la población general sufre estreñimiento

SILVIA GÓMEZ SENENT, MÉDICO DE APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ DE MADRID, Y MARÍA JOSÉ CACHAFEIRO, DIETISTA-NUTRICIONISTA Y FARMACÉUTICA, HAN COLABORADO EN LA ELABORACIÓN DE LOS CONTENIDOS DE LA SEGUNDA RUTA DE LA PLATAFORMA DE FORMACIÓN 'IMPACTA' DE FAES FARMA, QUE VERSA SOBRE ALTERACIONES EN EL SISTEMA DIGESTIVO.



SILVIA GÓMEZ SENENT



MARÍA JOSÉ CACHAFEIRO

El pasado mes de marzo Faes Farma lanzó la plataforma www.impactafaesfarma.es con su primera ruta sobre los probióticos y sus beneficios. Desde entonces, numerosos profesionales acceden a este programa de aprendizaje que ayuda al farmacéutico en su actualización y labor asistencial diaria en el mostrador. La **Dra. Silvia Gómez Senent**, médico de aparato digestivo del Hospital Universitario La Paz de Madrid, y **María José Cachafeiro**, dietista-nutricionista y farmacéutica, han colaborado en la elaboración de los contenidos de la segunda ruta de Impacta Faes Farma.

El proyecto impulsado por la compañía farmacéutica española consta de cuatro módulos: el primero de ellos introductorio acerca de la fisiología del tránsito intestinal, el segundo sobre alteraciones en el sistema digestivo y centrado en el estreñimiento, el tercero sobre su diagnóstico y evaluación y, el último, sobre su manejo en la oficina de farmacia.

En este sentido, los contenidos que se abordan sobre este tema son muy numerosos y completos y van desde la motilidad intestinal,

fluidos y electrolitos, los síntomas y causas del estreñimiento, el estreñimiento primario y secundario, los criterios diagnósticos Roma IV y la escala de Bristol, pasando por las medidas higiénico-dietéticas y las farmacológicas, hasta los consejos de mostrador y la evidencia científica.

Nociones básicas sobre el estreñimiento

Gómez Senent destaca que *“la idea es que los profesionales farmacéuticos conozcan la alta prevalencia del estreñimiento crónico y que sepan diferenciar entre los distintos tipos de estreñimiento ya que su manejo no es el mismo”*. Por ejemplo, detalla la doctora, *“cuando hablamos de un estreñimiento ocasional o de corta duración, las medidas higiénico-dietéticas son fundamentales y resuelven estos casos. Pero en personas con un estreñimiento pertinaz, estas medidas no deben faltar, aunque se necesitan otras estrategias para que puedan hacer deposición”*. *“En la mayoría de los casos, el estreñimiento es más frecuente en mujeres y en ancianos”*, señala.

La farmacéutica, por su parte, explica por qué cualquier cambio en las medidas higiénico-dietéticas afecta tanto y altera el buen tránsito intestinal. En palabras de Cachafeiro, *“todo nuestro estilo de vida influye de alguna manera en el funcionamiento de nuestro organismo en el estado de nuestra microbiota intestinal, especialmente si esos cambios están relacionados con lo que ingerimos (comida, bebida y medicamentos y/o suplementos), lo que nos movemos y cómo descansamos”*. *“Imagina tu coche: ¿crees que le afectaría un cambio de combustible gasolina, diésel, electricidad, etc.? ¿Y que lo dejes en el garaje, sin arrancar, durante mucho tiempo? ¿Y que lo utilices de manera continua, sin parar? Pues lo mismo con tu cuerpo”*, subraya.

Como dietista-nutricionista y farmacéutica, la especialista comenta que *“el primer paso para abordar el estreñimiento siempre debe ser conocer el historial del paciente, su ritmo defecatorio*

habitual y los posibles cambios que este haya podido tener. Esto es importante porque el ritmo considerado normal va desde ir al baño una o más veces al día hasta hacerlo tres veces a la semana”. En este sentido, Silvia Gómez Senent expone que se distinguen dos tipos de estreñimiento. Por un lado, *“el estreñimiento primario o funcional, en el que se suele producir alteraciones en la motilidad intestinal y del ano, cuya base es una alteración en el correcto movimiento del intestino”*. Por el otro, *“el estreñimiento secundario, que es el que se produce por causas farmacológicas, enfermedades digestivas (divertículos, cáncer de colon, síndrome de intestino irritable), enfermedades extradigestivas, como la diabetes mellitus, hipotiroidismo, etc.”*

Por ello, el abordaje de un tipo u otro de tratamiento es diferente, según aclara la especialista en el aparato digestivo. Así, *“en el segundo caso, se debe tratar la causa que ha producido el estreñimiento y, en la mayoría de las ocasiones, si se resuelve, se normaliza el tránsito intestinal; mientras que, en el primer caso, sí que hay que hacer cambios en el estilo de vida y hacer uso de tratamientos que mejoren la motilidad intestinal”*.

Además, comenta que *“las personas se consideran estreñidas crónicas teniendo en cuenta diferentes conceptos, como la dificultad o esfuerzo a la hora de evacuar o la disminución del número de deposiciones espontáneas a lo largo de una semana”*. *“La prevalencia en la población general es del 18-20%, y en personas mayores de 65 años del 50%”*, subraya. Asimismo, recomienda consultar con un especialista cuando el paciente sufra un estreñimiento de más de seis semanas de evolución, cuando causa pérdida de peso, se encuentre sangre en las deposiciones o note un bulto o masa en el abdomen.

Al respecto, la boticaria aclara que el estreñimiento se define en función de los criterios de Roma IV. *“Según estos criterios, el esfuerzo a la hora de ir al baño en al menos una de cada cuatro deposiciones supone uno de los puntos a tener en cuenta, pero si este esfuerzo no va acompañado de al menos otro de los puntos (menos de tres deposiciones a la semana, heces duras, sensación de evacuación incompleta, sensación de bloqueo u obstrucción o necesidad de maniobras manuales para facilitar la defecación) y se mantiene por un periodo de al menos tres meses, no se podría hablar de estreñimiento como tal”*. *“Lo que sí que supone, sin duda, es una señal de alerta que nos avisa de que debemos estar atentos a la evolución e intentar tomar medidas higiénico-dietéticas que nos ayuden a no llegar al estreñimiento”*, subraya.

Cómo tratarlo

En cuanto a las medidas para su tratamiento, María José Cachafeiro apunta que la ingesta de fibra sería una de las más importantes, *“junto a la adecuada ingesta de líquidos, la práctica de ejercicio físico de manera regular y el mantenimiento de unos horarios más o menos regulares a la hora de visitar el baño”*. *“Pero además es importante el tipo de fibra que consumimos, pues esta determinará también, en gran parte, el tipo y la variedad de microorganismos que formarán nuestra microbiota intestinal”*, aclara.

Asimismo pone de manifiesto que *“existen diferentes tipos de laxantes en función de su vía de uso (orales o anales) y de mecanismo de acción (formadores de masa, osmóticos, emolientes, lubricantes y estimulantes de la mucosa intestinal). En función del tipo de estreñimiento, su duración, de las características del paciente y/o de las posibles patologías o situaciones específicas que puedan darse, será mejor optar por un tipo u otro”*.

Para abordar el estreñimiento en el mostrador de la farmacia, lo primero que recalca la especialista *“es asegurarnos de que el paciente no cumple los criterios de derivación al médico”*. *“Si no es necesario derivar, comenzaríamos por la recomendación de una serie de medidas higiénico-dietéticas, con modificaciones en la dieta y en los hábitos relacionados con la alimentación”*, indica.

Mantener una dieta sana y equilibrada con un alto contenido en fibra, por un lado, pues *“el contenido en fibra debe incrementarse siempre de manera gradual y acompañarlo de una ingesta adecuada de agua”*. *“Consumir la fruta cruda y sin pelar, las verduras crudas en ensaladas y el pan integral; establecer horarios fijos y regulares para las comidas; dedicarle tiempo a la comida y comer despacio permitiendo una digestión reposada; evitar los alimentos astringentes o que ralenticen el tránsito intestinal (por ejemplo, el chocolate, el pan blanco, la bollería industrial y las comidas procesadas); beber al menos 1,5-2 litros de agua al día, y realizar actividad física moderada”*, enumera Cachafeiro. Si estas medidas no resultan eficaces, el siguiente paso sería la recomendación de un producto laxante adecuado a las características y circunstancias del paciente, concluye la dietista-nutricionista, *“recomendándole su uso durante el menor tiempo posible y acompañándolo de medidas que ayuden a recuperar una microbiota y función intestinal adecuadas”*. +

**“CUANDO HABLAMOS
DE UN ESTREÑIMIENTO
OCASIONAL O DE CORTA
DURACIÓN, LAS MEDIDAS
HIGIÉNICO-DIETÉTICAS
SON FUNDAMENTALES”**